



Calgary-Cambridge Kılavuzlarında yer alan becerilerin özerklik ilkesi kapsamında değerlendirilmesi

Aytaç ÜNSAL ADACA^{1,a,*}

¹Ankara Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye.

^aORCID: 0000-0002-4958-2350

Geliş Tarihi: 23.02.2023

Kabul Tarihi: 04.05.2023

Bu makale Nasıl kaynak gösterilir: Ünsal Adaca A. (2023).

Calgary-Cambridge Kılavuzlarında yer alan becerilerin özerklik ilkesi kapsamında değerlendirilmesi. Harran Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 12(1): 47-52, DOI:10.31196/huvfd.1255647.

***Yazışma adresi:** Aytaç ÜNSAL ADACA

Ankara Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye.

e-mail: aytaacunsal@ankara.edu.tr

Online erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/huvfd>

Özet: Calgary-Cambridge Kılavuzları, sağlık bilimleri alanında çeşitli disiplinlerde hekim-hasta iletişimini geliştirmek üzere kurgulanmıştır. Bu kılavuzlar, veteriner hekimliğe 2000 yılında uyarlanmış, birçok değişikliğin ardından güncel halini 2017 yılında almıştır. Çalışmada, Türkçeye adaptasyonu yapılan kılavuzlardaki 73 maddenin, sağlık alanındaki temel etik ilkelerden özerkliğe saygı ilkesi ile uyumunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Nitel araştırma olarak tasarlanan bu çalışmada, 73 beceriden 47'sinin özerklik ilkesiyle doğrudan ilişkilendirilebileceği tespit edilmiştir. İnceleme sonucunda, hasta sahibine saygı duyma (n=15), hasta hakkında bilgi verme (n=13), hasta sahibinin verilen bilgiyi anladığını kontrol etme (n=6), hasta sahibiyle birlikte ortak karar verme (n=12) ve hasta sahibinin onamını alma (n=1) temalarında sınıflandırılabilir becerilerin, özerkliğe saygı ilkesi açısından veteriner fakültesi öğrencilerinde ve veteriner hekimlerde farkındalık yaratabileceği düşünülmektedir. Sonuç olarak, iletişim becerilerini geliştirmek üzere kurgulanan Calgary-Cambridge Kılavuzlarının sağlık bilimlerinde temel etik ilkelerden biri olan özerkliğe saygı ilkesiyle uyumlu olduğu söylenebilir. Bu nedenle bahsi geçen kılavuzların veteriner hekimliği lisans müfredatına dahil edilmesiyle öğrencilerin iletişim becerilerinin yanı sıra, etik karar verme becerilerinin de geliştirebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aydınlatılmış onam, Calgary-Cambridge Kılavuzları, Uygulamalı etik, Özerklik, Veteriner hekimliği.

Evaluation of the skills in the Calgary-Cambridge Guides within the scope of autonomy

Abstract: The Calgary-Cambridge Guidelines have been designed to improve physician-patient communication in various disciplines in the field of health sciences. These guidelines were adapted to veterinary medicine in 2000 and were updated in 2017 after many changes. The study aimed to evaluate the compatibility of 73 items in the guidelines adapted into Turkish with the principle of respect for autonomy, one of the fundamental ethical principles in the field of health sciences. This study, designed as qualitative research, determined that 47 out of 73 skills could be directly associated with the principle of autonomy. As a result, it is thought that the skills that can be classified in the themes of demonstrating respect to the client (n=15), providing information about the patient (n=13), checking the client's understanding of the information given (n=6), shared decision making with clients (n=12), and obtaining consent (n=1) can create awareness in students and vets in terms of autonomy. Consequently, it can be said that the Calgary-Cambridge Guidelines, designed to develop communication skills, are compatible with respect for autonomy, which is one of the basic ethical principles in health sciences. In this way, it is thought that by including the guides mentioned above in the veterinary undergraduate curriculum, students' ethical decision-making skills can be improved, as well as their communication skills.

Keywords: Autonomy, Calgary-Cambridge Guides, Applied ethics, Informed consent, Veterinary medicine.

Giriş

Literatürde ilk kez 1996 yılında yer alan Calgary-Cambridge Kılavuzları (CCK) (Kurtz ve Silverman, 1996), sağlık bilimlerindeki çeşitli alanlarda iletişim ve konsültasyon becerilerinin geliştirilmesine katkı sunmaktadır (Baniaghil ve ark., 2022; Englar ve ark., 2016; Eskandari ve ark., 2021; Greenhill ve ark., 2011; Sommer ve ark. 2016). Veteriner hekimliği alanına 2000 yılında uyarlanan bu kılavuzlar günümüze kadar birçok kez yeniden yapılandırılmıştır (Adams ve Kurtz, 2017). Bahsi geçen kılavuzların, 2017’de yayımlanan versiyonu (Adams ve Kurtz, 2017) temel alınarak Türkçeye uyarlanan CCK’de, -İngilizce orijinaline uygun olarak Oturumu Başlatma, Bilgi Toplama, Görüşmenin Yapılandırılması, İlişki Kurma, Oturumu Sonlandırma, Açıklama ve Planlama Seçenekleri olmak üzere yedi ana başlık ve bu başlıklar içerisinde toplam 73 beceri maddesi yer almaktadır. Bu becerilerin bazıları iletişim becerilerine, bir kısmı da klinik karar verme ve etik karar verme becerilerine yönelik olarak tasarlanmıştır (Ünsal Adaca, 2023).

İlk kez Beauchamp ve Childress tarafından ortaya atılan ve sağlık alanında temel etik ilkeler olarak kabul gören dört temel etik ilke (yararlılık, zararsızlık, özerkliğe saygı ve adalet) veteriner hekimliği etiğinin de temel konuları arasında yer almaktadır. Beauchamp ve Childress, özerkliğe saygı ilkesini özerk seçimler yapabilme yetisi, aydınlatılmış onam, bilgilerin paylaşımı, anlama ve özgür irade başlıklarında detaylandırmıştır (Temel, 2017).

Sağlık bilimlerinin diğer branşlarında olduğu gibi veteriner hekimliğinde de aydınlatılmış onam (bilgilendirilmiş onam) konusu önemli bir yere sahiptir (Ashall ve ark., 2018); ancak tıp hekimliğinden farklı olarak, veteriner hekimliği mesleğinde, hastanın özerkliği yerine hasta sahibinin özerkliğinden bahsedilmektedir. Bu bağlamda hasta yerine hasta sahibinin (hayvan sahibi) bilgilendirilmesi ve hastası ile ilgili kararlarda kişinin rızasının alınması söz konusu olmaktadır (Özen, 2005).

Calgary Cambridge Kılavuzlarının ana fikirlerinden biri, hasta sahibinin duygu ve düşüncelerine önem verilmesi, hasta sahibinin hastalık hakkında ayrıntılı bilgi sahibi olması, veteriner hekimin tüm tedavi seçeneklerini hasta sahibine sunması ve hasta sahibinin kararına saygı duyması gerektiğidir. Hasta sahibinin bilgilendirilmesi ve hayvanı hakkında özgür karar verebilmesi ise sağlık bilimlerinde temel etik ilkelerden biri olan özerklik ilkesiyle birebir örtüşmektedir. Bu nedenle yapılan bu çalışmada, veteriner hekimliği faaliyetleri sırasında veteriner hekimlerin hasta sahipleriyle ilişkilerinde doğru ve etkili iletişim kurabilmeleri için yol gösterici olarak hazırlanan Calgary-Cambridge Kılavuzlarının, veteriner hekimliği etiğinin özerkliğe saygı ilkesi çerçevesinde incelenmesi ve CCK ile bahsi geçen ilkenin uyumunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot

Araştırmaya başlamadan önce ADDIE modeline göre eğitim ihtiyaçlarının analizi (McGriff, 2000) yapılmış, veteriner

hekimliği etiği eğitiminde kullanılmak üzere özerkliğe saygı ilkesi ile ilgili temel kod, kılavuz veya ilkeler taranmıştır. Yerlikaya ve Özen’in (2001) veteriner hekimliği eğitiminde Türkçeleştirme özelinde yaptıkları bir çalışmadan yola çıkılarak, bu çalışmanın ana materyalinin CCK’nin orijinali yerine Türkçe uyarlaması (Ünsal Adaca, 2023) olması tercih edilmiştir.

Kılavuzlardaki her bir beceri maddesi, sağlık alanında temel etik ilkeler arasında yer alan özerkliğe saygı ilkesi çerçevesinde incelenmiştir. Yapılan nitel içerik değerlendirmesi sonucunda, her bir beceri özerkliğe saygı ilkesi çerçevesinde belirlenen temalar ile ilişkilendirilmiştir. Bu kapsamda, özerkliğe saygı ilkesinin basamakları olarak değerlendirilebilecek i. hasta sahibine saygı duyma, ii. hasta sahibini bilgilendirme, iii. verilen bilginin anlaşıldığının kontrolü ve iv. ortak karar verme ve rıza gösterme olmak üzere dört tema oluşturulmuştur. Bazı becerilerin birden fazla temayı temsil etmesi durumunda, o becerinin ağırlıklı olarak daha yatkın olduğu temada gösterilmesi tercih edilmiştir. Seçilen bu temalara uygun olan CCK maddeleri, orijinaline sadık kalınarak tablolar halinde verilmiştir. Tablolarda verilen “Madde” ve “Beceri tanımı” sütunları, CCK’nın Türkçeye uyarlaması yapılan çalışmadaki beceri sıraları ve tanımlarına uygun olarak alıntılanmıştır.

Çalışmada herhangi bir insan/hayvan denek kullanılmadığından ve/veya retrospektif yöntem ile veri analizi yapılmadığından Etik Kurula başvurulma ihtiyacı bulunmamaktadır. Çalışmanın tasarlanmasından raporlanması aşamasına kadar araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur.

Bulgular

Araştırma kapsamında CCK’de yer alan 73 maddelik beceri listesinin 47’sinin veteriner hekimliği alanında temel etik ilkeler arasında kabul edilen özerkliğe saygı ilkesiyle doğrudan bağlantılı olduğu kanaatine varılmıştır. Geriye kalan maddelerin çoğunun da yine dolaylı olarak etik ilkelerle özdeşleştirilebileceği görülmüştür. Doğrudan bağlantılı olduğu düşünülen maddeler incelenmiş ve dört ayrı tabloda verilmiştir.

Tablo 1’de özerkliğe saygı ilkesi çerçevesinde; bir veteriner hekimin hasta sahibinin kişiliği, duyguları ve düşüncelerine saygı duyması ile ilgili maddeler verilmiştir. Tablo 2’de, bir veteriner hekimin, hayvan ile ilgili kararları özgür iradesiyle verebilmesi için hasta sahibini bilgilendirilmesi ile ilgili maddeler gösterilmiştir. Tablo 3’te veteriner hekimin vermiş olduğu bilginin hasta sahibi tarafından anlaşıldığının kontrolüne ilişkin beceri maddeleri yer almıştır.

Son tabloyu (Tablo 4) ise veteriner hekim ile hasta sahibinin hayvan ile ilgili herhangi bir karara ortak katılımı ve yapılacak teşhis, tedavi ve diğer uygulamalar için hasta sahibinin bilgilendirildikten sonra özgür iradesi ile rıza göstermesi ile ilgili maddeler oluşturmuştur.

Tartışma ve Sonuç

Veteriner hekimliği mesleği, özerkliğin kime verildiği konusunda beşerî hekimlikten kesin çizgilerle ayrılmaktadır (Hiestand, 2022). Buna rağmen literatürde, özerklik ve onam verme konusunda veteriner hekimliğin, beşerî hekimliğin bir

branşı olan pediatri ile benzerliği de vurgulanmıştır (Gray, 2020). Genel anlamda veteriner hekimliğinde, beşerî hekimlikten farklı olarak, hasta ve hekim ikilisine “hasta sahibi” sıfatıyla farklı bir üçüncü bileşen dahil olmakta ve özerklik konusu hasta sahibi (üçüncü kişi) özelinde işlenmektedir (Hiestand, 2022).

Tablo 1. Hasta sahibine saygı duyma ile ilgili beceriler.

Madde	Beceri tanımı
5	Hasta sahibine ilgi ve saygı gösterir; hastanın ve hasta sahibinin fiziksel olarak rahat olduğundan emin olur.
9	Hem hasta sahibinin hem de kendisinin görüşlerini dikkate alarak daha önceden belirlenen gündemi tartışır.
19	Aşağıdaki maddeleri belirler ve uygun şekilde araştırır: <ul style="list-style-type: none"> Hasta sahibinin görüşleri (nedene ilişkin inançları) Hasta sahibinin her bir probleme ilişkin endişeleri (kaygıları) Hasta sahibinin beklentileri (hedefler, hasta sahibinin beklediği yardım, maliyetle ilgili konular, aciliyet) Mevcut durumun hasta sahibi ve hayvanın hayatı üzerindeki etkileri Hasta sahibi, hayvan ve diğer kişiler arasındaki ilişki
20	Hasta sahibini duygularını ifade etmeye teşvik eder.
28	Hasta sahibinin düşünce ve duygularına değer verir; yargılayıcı değildir.
29	Hasta sahibinin durumunu veya duygularını anladığını ve göz önünde tuttuğunu dile getirirken empati kurar; hasta sahibinin görüşlerini ve duygularını açıkça kabul eder.
45	Açıklamaları hasta sahibinin bakış açısıyla (daha önce ortaya çıkan inanışlar, endişeler ve beklentiler ile) ilişkilendirir
46	Hasta sahibini sorular sorması, açıklama talebinde bulunması veya kaygılarını ifade etmesi, uygun şekilde karşılıklar vermesi için cesaretlendirir.
48	Verilen bilgiler, kararlar ve kullanılan terimler doğrultusunda hasta sahibinin duygularını, tepkilerini ve kanaatlerini öğrenir; kabul eder ve gerektiğinde bunlara değinir.
62	Hasta sahibinin kanaatlerini, tepkilerini ve kaygılarını öğrenir (Örneğin; eğer görüş; duygularla, kabul edilebilirlikle ve hasta sahibinin düşünceleri ile eşleşiyorsa).
65	Hasta sahibinin motivasyon, yararlar, engeller, harekete geçme zorunluluğu konularındaki görüşlerini alır; gerektiğinde alternatif bakış açısını kabul eder ve savunur.
66	Hasta sahibinin görüşlerini kabul eder; gerektiğinde alternatif bakış açısını savunur.
67	Hasta sahibinin kabul edilebilirliği de dahil olmak üzere, planlar ve tedaviler konusundaki kavrayışını, kaygılarını ve tepkilerini ortaya çıkarır.
68	Hasta sahibinin yaşam tarzını, inançlarını, kültürel geçmişini ve neyi yapıp neyi yapamayacağını dikkate alır.
73	Hasta sahibinin muhtemel endişeleri veya olumsuz bir sonuçla ilgili sorularını ve düşüncelerini ifade etmesini teşvik eder.

Tablo 2. Hasta sahibini bilgilendirme becerileri.

Madde	Beceri tanımı
33	Fiziksel muayenenin birbiri ile bağlantısız gibi görünen aşamalarının veya hasta sahibine ilgisiz gibi görünebilecek sorularının gerekçelerini açıklar.
34	Fiziksel muayene yaparken süreci ve bulguları açıklar.
36	Hasta sahibinin başlangıç noktasını değerlendirir: bilgi vermeden önce hasta sahibinin önceki bilgisini sorgular; hasta sahibinin ne kadar bilgi almak istediğini öğrenir.
37	Başka hangi bilgilerin hasta sahibine yardımcı olabileceğini sorar (Örneğin; etiyoloji, prognoz).
38	Açıklamalarını uygun zamanlarda yapar. Vaktinden önce herhangi bir tavsiye, bilgi veya güvence vermekten kaçınır
41	Bilgiyi pekiştirmek için tekrar eder ve özetler.
42	Kısa, kolay anlaşılır bir dil kullanır, teknik terimlerden kaçınır veya kullandığı terimi açıklar
43	Bilgiyi aktarmak için görsel yöntemler kullanır: diyagramlar, modeller, yazılı bilgiler ve talimatlar vb.
61	Problemin nedenlerini, durumun ciddiyetini, beklenen sonuçları, kısa ve uzun vadeli sonuçları açıklar.
63	Seçenekleri tartışır (Örneğin; herhangi bir şey yapılmaması, araştırma, ilaç tedavisi, ilaç dışı tedaviler, sıvı takviyeleri, ameliyat, davranış muayenesi, önleyici tedbirler, ötanazi).
64	Sunulan plan veya tedavi hakkında bilgi verir: <ul style="list-style-type: none"> Adı Basamakları ve nasıl etki ettiği Faydalar ve avantajlar Olası yan etkiler ve riskler
71	Hasta sahibinin neler yaşayabileceği ve sonuçlar hakkında nasıl bilgilendirileceği dahil olmak üzere işlemler hakkında açık bilgi sağlar.
72	İşlemi tedavi planıyla ilişkilendirir, değerini ve amacını ortaya koyar.

Tablo 3. Verilen bilginin anlaşılabilirliği.

Madde	Beceri tanımı
8	Hasta tarafından anlatılan problemleri eksiksiz bir şekilde anladığından emin olur. Hastanın başka sorunlarının olup olmadığını sorgular (Örneğin, "Buraya aşı tekrarı için geldiniz ancak Max normalden daha yorgun görünüyor; görüşmek istediğiniz başka herhangi bir konu var mı? veya "Bugün benimle paylaşmak istediğiniz başka endişeleriniz var mı?").
16	Hasta sahibini doğru anladığını teyit etmek için verdiği bilgileri düzenli aralıklarla özetler, gerektiğinde hasta sahibini bilgiyi düzeltmeye veya daha fazla bilgi vermeye davet eder.
17	Kısa, kolay anlaşılır sorular sorar ve açıklamalar yapar; mesleki terimlerden kaçınır, gerekli durumlarda bu terimleri yeterince açıklar.
21	Belirli bir konuya (örneğin hastanın öyküsüne) ilişkin olarak yaptığı sorgulamanın sonunda, doğru anladığına ve hiçbir önemli veriyi kaçırmadığına emin olmak için, anladıklarını hasta sahibine özetler ve hasta sahibini bu bilgileri doğrulamaya davet eder.
35	Bilgi kümeleme ve anlaşılabilirlik kontrolü: Anlaşılabilir, kavranabilir kümeler halinde bilgiler verir. Bu bilgi kümelerinin anlaşılıp anlaşılmadığını kontrol eder. Hasta sahibinin yanıtını, görüşmeye nasıl devam etmesi gerektiği konusunda bir kılavuz olarak kullanır.
44	Hasta sahibinin verilen bilgiyi veya yapılan planları anlayıp anlamadığını kontrol eder (Örneğin, hasta sahibinden anlattıklarını kendi sözcükleriyle tekrar etmesini ister; gerektiğinde yeniden açıklar).

Tablo 4. Ortak karar verme ve onam alma.

Madde	Beceri tanımı
<i>Ortak karar verme</i>	
30	Hasta sahibine yardım etme isteğini, anlayışını, ilgisini ifade eder. Hasta sahibinin çabalarını ve uygun bakımı takdir ettiğini belirtir. Hasta sahibine iş birliği önerir.
32	Hasta sahibinin sürece katılımını teşvik etmek için düşüncesini hasta sahibiyile paylaşır (Örneğin, "Şu anda düşündüğüm şey...").
49	Fikirler, düşünce süreçleri ve ikilemler konusunda kendi düşüncelerini paylaşır.
50	Hasta sahibini sürece dahil eder: <ul style="list-style-type: none"> Talimatlar vermek yerine öneriler ve seçenekler sunar. Hasta sahibini, kendi görüş ve önerileriyle katkıda bulunmaya teşvik eder.
52	Hasta sahibinin karar verme sürecine hangi düzeyde katılmak istediğini tespit eder.
53	Karşılıklı olarak kabul edilebilir bir plan oluşturur: <ul style="list-style-type: none"> Mevcut seçeneklerle ilgili olarak kendi bakış açısını veya tercihini belli eder. Hasta sahibinin tercihlerini saptar.
54	Hasta sahibiyile birlikte, <ul style="list-style-type: none"> Planların kabul edilip edilmediğini Kayıpların ele alınıp alınmadığını kontrol eder.
55	Hasta sahibi ve veteriner hekim açısından izlenecek adımlara ilişkin olarak hasta sahibi ile anlaşmaya varır.
56	Olası beklenmeyen sonuçları, plan işe yaramazsa ne yapılacağını ne zaman ve nasıl yardım isteneceğini açıklayarak bir güvenlik ağı oluşturur.
58	Hasta sahibinin planı kabul edip etmediğine ve plandan memnun olup olmadığına dair son kontrolleri yapar ve herhangi bir düzeltme, soru veya görüşülecek başka konuların olup olmadığını sorar.
69	Hasta sahibini planların uygulanmasına dahil olmaya ve planı takip etmeye teşvik eder.
70	Hasta sahibinin çevresinden alabileceği desteği sorgular, diğer seçenekleri görüşür.
<i>Onam alma</i>	
4	Kendini tanıtır, ziyaretin içeriğini açıklar ve rolünü belirtir; gerekirse hasta sahibinin onamını alır.

Veteriner hekimliğinde hasta sahibinin zihinsel olarak yeterli olduğu kabul edildiği takdirde; hayvanın genel sağlık durumu, teşhis ve tedavi seçenekleri ile ilgili bilgilerin hasta sahibine verilmesi gerektiği Türk veteriner hekimliği meslek etiği kodlarında da açıkça bildirilmiştir (Anonim, 2000). Bilgilendirilmiş onam alabilmek için kişinin zihinsel yeterlikte, kasıtlı eylem yapabilme kapasitesinde olması ve özgür olması gerekmektedir (Hiestand, 2022). Ancak, bu bildirim nasıl yapılması gerektiği, hasta sahibinin anlayıp anlamadığının değerlendirilmesinin (*hasta sahibini aydınlatma-bilgilendirme*) ve ardından hasta sahibinin verdiği kararı özgür iradesiyle verip vermediğinin kontrolünün (*hasta*

sahibinin onamını alma) nasıl yapılacağı konusunda henüz müstakil hazırlanmış ulusal düzeyde herhangi bir bilimsel çalışma, mevzuat düzenlemesi veya etik koda rastlanmamıştır. Bahsi geçen bilgilendirme ve onam alma konusunda tespit edilen olumsuz tutumların birçoğunun, iletişimde ve sürecin yönetiminde karşılaşılan birtakım hatalardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir (Meisel ve Kuczewski, 1996). Hatta, hasta sahibi onay verse bile tam anlatılmayan veya anlaşılmayan bilgilerden dolayı onamın geçersiz olabileceği literatürde bildirilmiştir (Ashall ve ark., 2017). Hasta sahibinin imzası bulunan bir onam formu, bir veteriner hekimin yasal olarak kendini korumasını

sağlamayabilir (Flemming ve Scott, 2004). Öte yandan, gerektiği gibi alınan bir onam, yalnızca hasta sahibini değil, aynı zamanda veteriner hekimleri de yasal açıdan koruyabilmektedir (Alat Er ve Aslım, 2021; Ashall ve ark., 2017; Flemming ve Scott, 2004). Dolayısıyla hem hasta sahibinin haklarını hem de veteriner hekimleri korumak adına doğru ve geçerli bir onam alma süreci için standart bir prosedüre ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

Bir görüşe göre (Flemming ve Scott, 2004), geçerli bir rızanın ancak hasta sahibinin durumu açık ve net bir şekilde anlamasına bağlı olduğu; anlaşılabilirliğin ise doğrudan etkili iletişim becerileriyle ilintili olduğu bilinmektedir. Özkul ve ark. (2008) tarafından Türkiye'deki veteriner hekimlerle yapılan bir çalışmada, veteriner hekim ile hasta sahibi arasında gerçekleşen görüşmenin etkili olabilmesinin iletişim becerilerine bağlı olduğu; özellikle açık ve anlaşılır bir dil kullanımının veteriner hekimlerin çoğunluğu tarafından tercih edildiği bildirilmiştir. Buna paralel olarak, hasta sahiplerinin veteriner hekimlerin mesleki jargon kullanımını asgari düzeye indirmeleri konusunda beklentileri olduğu da vurgulanmıştır (Özkul ve ark., 2008). Bu çalışmanın verileri değerlendirildiğinde, daha önce uluslararası alanda geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanan, uzman görüşleri alınarak Türkçeye uyarlanma süreci tamamlanan CCK'nin çoğu maddesinin özerklik ilkesi ile bağdaştırılabildiği sonucuna varılabilir. Bu kılavuzlardan yararlanılarak ve probleme dayalı öğrenme modeli gibi kontrollü bir aktif öğrenme süreci yaşayarak (Kılınc, 2007), veteriner hekimlerin özerklik ilkesi ile ilgili temel basamakları deneyimleyebileceği düşünülmektedir. Türkiye'deki veteriner fakültelerinde görev yapan birçok akademisyenin probleme dayalı öğrenme yöntemini desteklemesi (Osmanagaoglu ve ark., 2011), öğrencilerin lisans eğitimlerinde özerkliğe saygı ile ilgili temel uygulamaları yapabilmelerine imkân tanıyabileceğini göstermektedir. Bu sayede, genel olarak teorik düzeyde verilen etik eğitimlerinin ekseninin uygulamalı etik (pratik etik) alanına doğru yönelebileceği söylenebilir.

Özerkliğe saygı ilkesinin ana konularından biri olan onam alma konusunda, bilgilendirme süreci ayrıntılı olarak değerlendirildiğinde; bilgi paylaşımı, seçeneklerin sunulması ve planlama yapılması, anlatılanların anlaşılması temaları göze çarpmaktadır. Son aşama olan rıza gösterilmesi basamağında ise seçenekler arasından uygun birine karar verme ve uygulama için izin verme adımları izlenmektedir (Temel, 2017). Bir çalışmada, hasta sahiplerinin veteriner hekimlerden beklentileri üç kategoride toplanmıştır. Bu kategorilerden ilki, veteriner hekimlerin hasta sahiplerini doğru anlaması, ikincisi hasta sahibine uygun şekilde bilgi verilmesi ve üçüncüsü ise hasta sahibinin hastası hakkında karar verme aşamasına katkı sunulmasıdır (Janke ve ark., 2021). CCK incelendiğinde Tablo 1, 2, 3 ve 4'te yer alan tüm becerilerin bu sürece hizmet ettiği sonucuna varılabilir. Tablo 4'te yalnız bir maddenin "onam" ifadesi taşıdığı tespit edilmesine rağmen, bu maddenin hasta sahibinden onam alma sürecinin tamamından bahsedildiği düşünülmektedir. Literatürde onamın yalnızca yazılı olarak değil, sözel olarak ve davranışlar aracılığıyla da verilebileceği yer almaktadır (Gray, 2020). Bu bağlamda, CCK'ye bütünsel olarak bakıldığında, aydınlatılmış onamın (bilgilendirilmiş onam)

tüm aşamalarına ayrıntılı olarak yer verildiği açıkça görülmektedir. Bu çalışma kapsamında hazırlanan Tablo 2, (hasta sahibini bilgilendirme becerileri) Tablo 3 (verilen bilginin anlaşılabilirliği) ve Tablo 4 (ortak karar verme ve onam alma) bu sürecin birtakım beceri kombinasyonlarından oluştuğunu göstermektedir. Tablo 1'de yer alan hasta sahibine saygı duyma temasının ise yalnızca bir basamak değil, veteriner hekim-hasta sahibi görüşmesinin tamamına hâkim olması istenen bir tutum ve davranış birleşimi olması gerektiği savunulmaktadır.

Beauchamp ve Childress tarafından ayrıntılandırılan özerkliğe saygı ve özerkliğe saygısızlığın (Temel, 2017); veteriner hekimliği hizmetlerinde sıklıkla karşılaşılabilecek etik problemler arasında yer alabileceği düşünülmektedir. Bu açıdan, CCK'de yer alan ve bulgular bölümünde tablolar halinde verilen becerilerin veteriner hekimlerin hasta sahibinin özerkliğine saygı duyma konusunda duyarlılığını arttırmasının yanı sıra, kişilerin özerkliğine saygısızlığını da köreltebilecek nitelikte olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak, veteriner hekimliğinde hastanın değil hasta sahibinin özerkliğinin olduğu görülmektedir. Hasta sahibinin özerkliğine saygı duyma, etik karar verme sürecinin önemli bileşenleri arasında yer aldığı söylenebilir. Bu sürecin basamakları, hasta sahibinin konu hakkında bilgilendirilmesi, bilgileri doğru anladığından emin olunması ve konu ile ilgili aklındaki tüm soru işaretlerinin aydınlatılması şeklinde sıralanabilir. Basamakların sonucunda ise hasta sahibinin veteriner hekimin sunduğu teşhis ve tedavi işlemleri hakkında bir karara varması (onam vermesi) gerektiği ortaya konmuştur. Bu sürecin sağlıklı yürütülebilmesinin hem iletişim becerileriyle hem de etik karar verme becerisiyle doğrudan ilintili olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda, iletişim becerilerini geliştirmek üzere kurgulanan Calgary-Cambridge Kılavuzlarının, veteriner fakültesi öğrencilerinde ve veteriner hekimlerde özerkliğe saygı ilkesi açısından farkındalık oluşturacağı düşünülmektedir. Bu nedenle bahsi geçen kılavuzların veteriner hekimliği lisans müfredatına dahil edilmesiyle öğrencilerin iletişim becerilerinin yanı sıra, etik karar verme becerilerinin de geliştirebileceği ileri sürülebilir. Ek olarak, veteriner hekimlerin mesleki faaliyetlerini özerklik ilkesi ile birlikte diğer temel etik ilkeler doğrultusunda gerçekleştirmelerinin teşvik edilmesi gerektiği ileri savunulabilir. Gelecek çalışmalarda, veteriner hekimliği uygulamalarında standardizasyonun sağlanması açısından, aydınlatılmış onam alma sürecinin, veteriner hekimliği mevzuatı ve meslek etiği boyutlarının yapılandırılması ve örnek onam metinlerinin oluşturulması önerilebilir.

Çıkar çatışması

Bu çalışmada gerçek, potansiyel veya algılanan çıkar çatışması olmadığını beyan ederim.

Etik izin

Bu çalışmada herhangi bir hayvan veya insan denek kullanılmamıştır. Çalışmada Araştırma ve Yayın Etiğine uyulduğunu beyan ederim.

Finansal destek

Bu çalışma, hiçbir kişi, kurum veya kuruluş tarafından finansal olarak desteklenmemiştir.

Benzerlik Oranı

Makalenin benzerlik oranının sisteme yüklenen raporda belirtildiği gibi % 4 olduğunu beyan ederim.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: AÜA

Tasarım: AÜA

Denetleme/Danışmanlık: AÜA

Veri Toplama ve/veya İşleme: AÜA

Analiz ve/veya Yorum: AÜA

Kaynak Taraması: AÜA

Makalenin Yazımı: AÜA

Eleştirel İnceleme: AÜA

Kaynaklar

- Adams CL, Kurtz S, 2017: Skills for Communicating in Veterinary Medicine. 1st ed., Otmoor Publishing, New York, USA.
- Alat Er AD, Aslım G, 2021: Veteriner hekimliğinde malpraktis. *Vet Farm Toks Dern Bult*, 12 (2), 89-104.
- Anonim, 2000: Veteriner hekimlik meslek etiği kuralları. *Dayanışma*, 33-36.
- Ashall V, Millar KM, Hobson-West P, 2018: Informed consent in veterinary medicine: Ethical implications for the profession and the animal 'patient'. *Food ethics*, 1, 247-258.
- Baniaghil AS, Ghasemi S, Rezaei-Aval M, Behnampour N, 2022: Effect of communication skills training using the Calgary-Cambridge Model on interviewing skills among midwifery students: a randomized controlled trial. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 27 (1), 24-29.
- Englar RE, Williams M, Weingand K, 2016: Applicability of the Calgary-Cambridge Guide to dog and cat owners for teaching veterinary clinical communication. *J Vet Med Educ*, 43 (2), 143-169.
- Eskandari M, Hosseini F, Razjouyan K, Abadi A, 2021: Examining doctor-patient communication skills among senior medical students based on calgary cambridge observation guide. *Med J Islam Repub Iran*, 35, 122.

- Flemming DD, Scott JF, 2004: The informed consent doctrine: what veterinarians should tell their clients. *J Am Vet Med Assoc*, 224 (9), 1436-1439.
- Gray C, 2020: Role of the consent form in UK veterinary practice. *Vet Record*, 187 (8), 318.
- Greenhill N, Anderson C, Avery A, Pilnick A, 2011: Analysis of pharmacist-patient communication using the Calgary-Cambridge guide. *Patient Educ Couns*, 83 (3), 423-431.
- Hiestand KM, 2022: The autonomy principle in companion veterinary medicine: A critique. *Front Vet Sci*, 9, 953925.
- Janke N, Coe JB, Bernardo TM, Dewey CE, Stone EA, 2021: Pet owners' and veterinarians' perceptions of information exchange and clinical decision-making in companion animal practice. *PLoS ONE*, 16 (2), e0245632.
- Kılınc A, 2007: Probleme dayalı öğrenme. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 15 (2), 561-578.
- Kurtz SM, Silverman J, 1996: The Calgary-Cambridge Referenced Observation Guides: An aid to defining the curriculum and organizing the teaching in communication training programmes. *J Vet Med Educ*, 30 (2), 83-89.
- McGriff, SJ, 2000: Instructional System Design (ISD): Using the ADDIE Model. <https://www.lib.purdue.edu/sites/default/files/directory/butler38/ADDIE.pdf>, Erişim Tarihi: 26.04.2023
- Meisel A, Kuczewski M, 1996: Legal and ethical myths about informed consent. *Arch Intern Med*, 156 (22), 2521-2526.
- Munson E, Willcox A, 2007: Applying the Calgary-Cambridge model. *Pract Nurs*, 18 (9), 464-468.
- Osmanagaoglu S, Kalkan M, Melikoglu B, Mentec Gurler A, Ozkul T, Yigit A, 2011: Attitudes of Turkish veterinary educators to problem-based learning. *J Anim Vet Adv*, 10 (17), 2297-2300.
- Özen R, 2005: Hayvan gönencinde etik karar verme süreci ve temel etik ilkeler. In: Türkiye'de Birinci Hayvan Refahı ve Veteriner Hekimliği Eğitimi Konferansı Bildiriler Kitabı, Ankara, s.83-91.
- Özkul T, Genç, SV, Doğan Ö, Özen A, 2008: Views of Turkish veterinary practitioners on the veterinary consultation. *Vet Rec*, 163, 189-190.
- Sommer J, Lanier C, Perron NJ, Nendaz M, Clavet D, Audétat MC, 2016: A teaching skills assessment tool inspired by the Calgary-Cambridge model and the patient-centered approach. *Patient Educ Couns*, 99 (4), 600-609.
- Temel MK, 2017: Biyomedikal Etik Prensipleri. Yedinci Edisyon, Pınarbaşı Matbaacılık, İstanbul, Türkiye.
- Ünsal Adaca A, 2023: Veteriner hekimliğinde iletişim becerileri için Calgary-Cambridge kılavuzlarının Türkçeye uyarlanması. *Vet Hekim Der Derg*, 94 (1), 36-49.
- Yerlikaya H, Özen A, 2001: Türkiye'de veteriner hekimliği eğitiminde Türkçeleşme süreci. *Vet Bil Derg*, 17 (2), 151-158.